

中医治疗宫颈糜烂 36 例疗效观察

刘远玲

(山东省枣庄市薛城区沙沟镇中心卫生院 枣庄 277015)

摘要:目的:探究中医治疗宫颈糜烂的临床效果。方法:选取 2010 年 4 月~2012 年 9 月我院宫颈糜烂患者 72 例,按随机数字表法分为观察组和对照组,观察组采取中医治疗手段进行治疗,对照组采取西医治疗,观察两组患者的治疗效果。结果:观察组显效 21 例,有效 14 例,无效 1 例,总有效率为 97.22%;对照组显效 14 例,有效 16 例,无效 6 例,总有效率为 83.33%。结论:中医治疗宫颈糜烂疗效显著,治疗效果明显好于西医治疗,且费用低,无副作用,不影响生育,是患者恰当的选择。

关键词: 中医治疗;宫颈糜烂;辨证论治

中图分类号:R 711.32

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.05.042

宫颈糜烂是临床常见病之一,而且发病率具有上升趋势;宫颈糜烂的发病机制比较复杂,不仅给患者带来痛苦,而且影响患者的生育能力,如不接受有效治疗,可能发展为宫颈癌,因此探索一种更有效治疗宫颈糜烂的方法具有十分重要的意义。中医范畴尚无“宫颈糜烂”这一病名,但宫颈糜烂的临床症状类似中医“带下病”^[1],因此我们将其归为“带下病”范畴。为探讨中医治疗宫颈糜烂的效果,我院特行此临床研究。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2010 年 4 月~2012 年 9 月我院宫颈糜烂患者 72 例,按随机数字表法分为观察组和对照组,其中观察组 36 例,轻度糜烂 13 例,中度糜烂 15 例,重度糜烂 8 例,年龄 20~52 岁,平均(32.3±3.2)岁;对照组 36 例,轻度糜烂 14 例,中度糜烂 16 例,重度糜烂 6 例,年龄 19~53 岁,平均(31.2±3.2)岁。组间一般资料如患者病程、年龄、病

情轻重、治疗史等比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 观察组采用中医内治法和外治法相结合。外治法:给予保妇康栓(国药准字 Z46020058)置于阴道进行治疗^[2];内治法:予以口服中药汤剂,由金银花、车前子、青葙子、败酱草、牡丹皮、当归、益母草、香附、白芍、广木香、川楝子等药组成,随症加减,水煎服,1 d 1 剂,6 d 为 1 个疗程。对照组采用西医药物治疗,先使用洗液清洗外阴,然后给予聚甲酚磺醛栓治疗,如年龄较大,无生育要求的患者根据意愿进行物理治疗^[3]。

1.3 疗效评价标准 显效:临床主观症状明显改善,疾病基本好转;有效:患者临床症状改善,病情得到有效控制;无效:临床有关症状无改善或者病情加重。总有效率=(显效+有效)/例数×100%。

1.4 统计学方法 应用 SPSS 软件分析,建立数据库,计数资料采用百分比表示,数据对比采取 χ^2 校

表 1 两组患者临床疗效比较 例(%)

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	43(82.7)	5(9.6)	2(3.8)	2(3.8)	96.2*
对照组	33(63.5)	6(11.5)	3(5.8)	10(19.2)	80.8

注:总有效率与对照组相比差异有统计学意义,* $P<0.05$ 。

3 讨论

围绝经期功血主要是由于下丘脑-垂体-卵巢轴的神经内分泌调节机制失常引起^[3],围绝经期功血可引起患者贫血、继发感染等并发症,严重时可能需要切除子宫,因此应引起临床的足够重视。

妈富隆是第三代合成的孕激素,目前在临床治疗功血中的应用较为广泛,每片包含 150 μg 去氧孕烯和 30 μg 炔雌醇。本研究采用妈富隆治疗围绝经期功血取得了较好的临床疗效,治疗后患者的孕激素水平和临床症状得到了显著改善,治疗总有效率为 96.2%。妈富隆具有较好的孕激素受体亲和力,雌激素和雄激素作用很弱,可使子宫内膜由增殖期转

变为分泌期,可对抗体内过量的雌激素,从而达到止血和调整周期的作用^[4]。王强等^[5]认为:妈富隆雄激素活性低,且口服吸收很快,作用强,副作用小,少有发胖、痤疮等副作用,能使无排卵增生期子宫内膜转为分泌期,使出血停止。

综上所述,采用妈富隆治疗围绝经期功血临床疗效好,不良反应少,操作较为简便,值得临床进一步推广使用。

参考文献

- [1]靳爱华.妈富隆治疗 78 例围绝经期功血的疗效分析[J].河北医学,2012,18(9):1 288-1 290
- [2]张进先.妈富隆治疗围绝经期功能失调性子宫出血的疗效观察[J].临床合理用药,2012,(7C):43-44
- [3]吴成娥,王秀萍.妈富隆治疗围绝经期功能失调性子宫出血 32 例[J].中国药业,2012,21(11):102-103
- [4]严亚娃.妈富隆治疗围绝经期功血的临床观察[J].中国妇幼保健研究,2011,22(4):548-549
- [5]王强,王玲,王冰,等.妈富隆治疗围绝经期功能失调性子宫出血的临床分析[J].中国妇幼保健,2008,(23):5 126-5 127

(收稿日期:2013-05-30)

可吸收线缝合会阴伤口的临床观察

杨媛

(贵州省第二人民医院 贵阳 550004)

摘要:目的:对应用可吸收线进行会阴切口缝合的临床效果进行观察分析。方法:选取我院 2007 年 3 月~2011 年 4 月收治的经阴道分娩、采取会阴侧切助产的 160 例产妇,将其分为实验组和对照组,两组各 80 例。对照组使用传统缝合方法,实验组使用可吸收缝合线进行缝合,对两组产妇术后 3 d 切口疼痛以及切口愈合情况进行统计学对比分析。结果:实验组切口疼痛程度较对照组明显降低,镇痛剂使用较少;切口愈合情况实验组明显优于对照组,不良反应较轻。各差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:会阴切口缝合中应用可吸收缝线,术中操作简单,切口美观,无需拆线,会阴切口疼痛程度较低,愈合效果良好,产妇住院时间减短,能有效减轻产妇心理和经济负担,其手术缝合效果较为理想,值得在临床中推广应用。

关键词:可吸收线;会阴切口缝合;临床观察

中图分类号:R 719.1

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.05.043

会阴切口缝合是产科临床常用手术,传统的切口缝合使用肠线对阴道黏膜和肌层进行缝合,使用丝线缝合皮肤,术后 5 d 拆线。患者术后疼痛程度较重,且切口愈合较慢,易并发切口全层裂开、血肿以及肠线反应^[1]。怎样减轻术后患者会阴的不适,保证切口愈合良好,是当前产科领域重点关注的问题之一。近年来我院使用可吸收线对会阴切口进行缝合,起到了良好的效果。本文选取我院 2007 年 3 月~2011 年 4 月收治的经阴道分娩、采取会阴侧切助产的 160 例产妇,对其临床资料进行回顾性分析。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院 2007 年 3 月~2011 年 4 月收治的经阴道分娩、采取会阴侧切助产的 160 例产妇,对其临床资料进行回顾性分析。现报道如下:经验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

两组患者治疗效果见表 1。

表 1 两组患者治疗效果比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	36	21(58.33)	14(38.89)	1(2.78)	97.22
对照组	36	14(38.89)	16(44.44)	6(16.67)	83.33

注:观察组治疗效果明显优于对照组,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。

3 讨论

宫颈糜烂是慢性宫颈炎的一种最常见类型,中医尚无“宫颈糜烂”的病名,但宫颈糜烂的症状类似中医范畴中的“带下病”;带下病首见于《素问·骨空论》:“任脉为病,女子带下瘕聚”。《兰室秘藏》曰:“妇人白带久下不止,脐腹冷冻,阴中亦然……此病皆寒湿乘其胞内。”中医认为多为脾虚湿盛,郁久化热,肝热脾湿,湿热互结流注下焦损及韧带等原因所致^[4]。宫颈糜烂给患者生活带来极大困扰,如不进行有效治疗可能导致宫颈癌的发生,因此探索一种有效的治疗宫颈糜烂的临床方法意义重大。中医主张整体观念和辨证论治,治疗疾病时注重组织间的联系和协调,因此副作用明显比西药治疗和物理治疗小。目前治疗宫颈糜烂的外用药品甚多,如:柏冰

月收治的经阴道分娩、采取会阴侧切助产的 160 例产妇,年龄 20~42 岁,孕周 35~42 周,全部产妇均无外阴病变以及特殊并发症,适合进行会阴缝合术。将所有产妇分为实验组和对照组各 80 例,两组产妇在年龄、孕期、身体状况等方面差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 麻醉方法 两组均采用会阴部神经组织麻醉剂进行局部阻滞麻醉。使用 1%利多卡因进行局部浸润麻醉,沿切缘呈扇形浸润。神经阻滞麻醉使用 9 号针,在肛门和坐骨结节之间的中点,水平进针,直到坐骨棘处,以生理盐水 5~10 mL 加 1%利多卡因 5~10 mL 进行注射,阻断会阴部感觉神经。

散、复方沙棘籽油栓、云南白药等。治疗宫颈糜烂的药方也越来越多,可以根据临床情况灵活应用。随着中医中药研究的深入及发展,有关宫颈糜烂的治疗效果将会进一步提高。

本次研究显示,观察组患者显效 21 例,有效 14 例,总有效率为 97.22%,而对照组显效 14 例,有效 16 例,总有效率为 83.33%。中医治疗宫颈糜烂患者的有效率明显高于西药或者物理治疗,且差异具有统计学意义,相比临床手术治疗和物理治疗,中医治疗方法具有副作用小、损伤小的优点。

综上所述,对于宫颈糜烂患者,采用中医内服外用相结合的治疗方法治疗效果显著,治疗费用相对较低,且损伤小、副作用小,适合未生育女性的治疗,因此中医治疗宫颈糜烂不失为一种良好治疗方法。

参考文献

[1]胡应贵.浅谈白带增多的中医治疗[J].中国民间疗法,2011,19(12):431-433
 [2]钟海英,张焯.中药外用治疗宫颈糜烂研究进展[J].中国民族民间医药,2010,19(19):100-101
 [3]岳小红,杨晓婧.灭糜灵散治疗宫颈糜烂 80 例疗效观察[J].中国医药指南,2010,8(6):93-94
 [4]刘东平.傅青主女科带下病浅谈[J].天津中医药,2011,28(3):227-229

(收稿日期:2013-05-22)